



La salud es de todos

Minsalud



Commemoración
Día Mundial
de la TB
Marzo 24



El **24 de marzo** de 1882, el Dr. Robert Koch anunció el descubrimiento de la *Mycobacterium tuberculosis*, causante de la tuberculosis (TB). Un siglo después, en 1982, la Organización Mundial de la Salud conmemoró el **primer día mundial de la tuberculosis**, con el fin de educar al público sobre las consecuencias que tiene la enfermedad para la salud y la economía.

¿Qué es la tuberculosis?

La tuberculosis, es una enfermedad **CURABLE** causada por un bacilo llamado *Mycobacterium tuberculosis* que se propaga a través del aire cuando una persona tose, el estornuda o habla. La TB generalmente afecta los pulmones, pero también puede afectar otras partes del cuerpo como los ganglios, las meninges, los huesos, la piel u otros, a este tipo se le conoce como TB extrapulmonar.

No todas las personas expuestas a la enfermedad la desarrollan dada la protección que confiere el sistema inmunológico o de defensas del organismo, por lo tanto, existen dos formas de TB: la **infección** tuberculosa latente y la **enfermedad** de tuberculosis (TB activa).

¿Qué es la infección tuberculosa latente?	¿Qué es la enfermedad de tuberculosis?
Las personas con infección tuberculosa latente tienen el bacilo presente en su cuerpo, pero sus defensas lo protegen de enfermar; estas personas no presentan ningún síntoma. Las personas con la infección de tuberculosis latente NO son contagiosas, es decir, NO pueden transmitir la infección a otros.	Se genera cuando la bacteria de la tuberculosis vence las defensas del organismo y comienza a multiplicarse. Algunas personas enferman de tuberculosis poco después de adquirir la infección, mientras que otras pueden llegar a enfermarse en algunos años, si se debilita su sistema de defensas. La tuberculosis es una enfermedad grave que de no ser tratada es altamente contagiosa y puede causar la muerte.

¿Qué síntomas presenta la enfermedad tuberculosa?

El síntoma característico es la **tos con expectoración (flema) por más de 15 días** acompañada de otros síntomas, tales como:

- Fiebre
- Pérdida de peso
- Sudoración nocturna

Para los siguientes grupos poblacionales, la tos puede tener cualquier duración:

- En personas que viven con VIH, se debe indagar todos los síntomas en cada consulta.
- En poblaciones: indígenas, población privada de la libertad y población habitante de calle que presenten dificultades de acceso operativo o geográfico para el diagnóstico y/o que tengan evidencia de contacto reciente con una persona diagnosticada con TB.

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono:(57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co

¿Cómo se diagnostica la enfermedad?

La enfermedad se diagnostica generalmente a través de la valoración clínica de la persona que presente los síntomas, para lo cual el médico tratante podrá ordenar exámenes como la baciloscopia el cultivo y los rayos X de tórax. Así mismo actualmente se dispone en el país de pruebas de identificación rápida de la TB las cuales son gratuitas para el paciente y se encuentran incluidas en el Plan de Beneficios de Salud.

¿Cómo se transmite la tuberculosis?

Una persona que tenga diagnóstico confirmado de TB pulmonar y que no haya iniciado tratamiento puede expulsar bacilos infecciosos al ambiente a través de la tos, el estornudo, al escupir o al hablar especialmente a los contactos más cercanos de su familia, estudio o trabajo. Se estima que una persona sin diagnóstico y tratamiento puede llegar a infectar de 10 a 15 personas por año.

¿Cómo NO se transmite la tuberculosis?

No se transmite por dar la mano, ni por compartir alimentos u objetos, ni por darle un beso o abrazo a la persona afectada. Esta enfermedad no es hereditaria y no discrimina edad, raza, sexo o estatus social o económico.

¿Cómo se previene la tuberculosis?

- En niños menores de 1 año se puede prevenir con la vacuna de BCG para evitar formas graves de tuberculosis infantil.
- En niños que tengan contacto con una persona enferma de TB, debe ser evaluado por el médico para descartar TB activa o iniciar el tratamiento para la infección tuberculosa latente.
- En adultos se puede disminuir el riesgo con la adopción de hábitos de vida saludable como evitar o limitar el consumo de tabaco, sustancias psicoactivas y alcohol, mantener una alimentación sana y prevenir el contagio con el VIH.
- La persona enferma puede proteger la boca y la nariz al toser o estornudar.
- En lugares hacinados se debe garantizar la ventilación e iluminación natural (luz solar), lo anterior ayuda a eliminar el bacilo.
- Una persona enferma debe acceder al tratamiento lo antes posible, con esto se corta la cadena de contagio y evita la propagación de la enfermedad.

La familia, los compañeros de estudio o trabajo y la comunidad en general, pueden contribuir en gran medida en la prevención y en el control de la enfermedad, una persona informada que reconoce los síntomas puede canalizar a un posible paciente a una consulta médica y de esa manera se protege y protege a los demás.

¿La tuberculosis tiene tratamiento?

Si, tanto la infección tuberculosa latente como la tuberculosis activa tienen tratamiento.

En Colombia el tratamiento es GRATUITO.

¿Qué es la tuberculosis farmacorresistente?

La bacteria de la tuberculosis puede desarrollar mecanismos para defenderse contra los antibióticos que se utilizan en el tratamiento de esta enfermedad, a tal punto que la bacteria puede volverse inmune a estos; para evitarlo es importante:

- Tomar los medicamentos siguiendo la estrategia TAES (Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado).
- Asistir puntualmente a los controles médicos, bacteriológicos y de enfermería.
- No suspender la medicación, salvo que exista indicación del profesional médico tratante.

¿Qué es el TAES?

Corresponde a una estrategia mundial mediante la cual se fomenta la adherencia del paciente al tratamiento. Para ello es necesario que el paciente reciba el medicamento bajo observación por personal de salud en la IPS más cercana a su domicilio o trabajo; o ser supervisado por una persona de la comunidad previamente capacitada en esta estrategia.

¿Qué pasa cuando las personas tienen tuberculosis y también tienen otras enfermedades?

La presencia de otras enfermedades como el VIH y la diabetes, favorecen el debilitamiento del sistema inmune de las personas y facilitan el desarrollo de la tuberculosis. La coexistencia de estas enfermedades requiere de medicamentos, pruebas de diagnóstico adicionales y una atención integral por parte del equipo de salud que incluye la vigilancia del estado nutricional y la salud mental de estos pacientes. Se deben seguir estrictamente las recomendaciones del equipo de salud para el adecuado tratamiento de la tuberculosis y el control de la enfermedad concomitante.

¿Cómo pueden ayudar las familias y las personas de la comunidad ante una persona afectada de tuberculosis?

Se debe fortalecer y empoderar la red de apoyo del paciente en su entorno familiar y en los demás entornos en los que desarrolla sus actividades cotidianas, porque la tuberculosis es curable y cuando se trata adecuadamente no hay riesgo de transmisión. Es importante que el paciente comprenda la importancia de la adherencia al tratamiento y que las personas que lo rodean eviten aislarlo, estigmatizarlo o discriminarlo. La movilización social se constituye en un elemento fundamental para el logro de las metas programáticas de control y eliminación de la tuberculosis en Colombia.

¿Qué se hace en Colombia para mejorar las condiciones de salud de las personas que enferman por tuberculosis?

El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el Programa Nacional de Tuberculosis, opera de manera coordinada con las secretarías departamentales, distritales, y municipales de salud, las entidades adscritas, los prestadores de servicios de salud, las aseguradoras, las organizaciones de base comunitaria y los organismos de cooperación internacional, para la implementación del “Plan Estratégico Nacional Hacia el Fin de la Tuberculosis, 2016- 2025”, el cual está alineado con las metas de la estrategia mundial de la Organización Mundial de la Salud “END TB” y los Objetivos de Desarrollo Sostenible; los tres pilares del Plan Estratégico se

fundamentan en la atención integral del paciente, los sistemas de protección social para este y su familia y la investigación e innovación como herramienta para el mejoramiento de las condiciones actuales.

El Ministerio realiza la compra de los medicamentos para la totalidad de pacientes, con lo que logra garantizar que todo caso diagnosticado, reciba tratamiento completo mediante la gestión con las secretarías de salud de departamentos y distritos.

Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social asigna anualmente recursos financieros exclusivos para el programa de tuberculosis a los departamentos y distritos con el fin de garantizar personal idóneo y la realización de actividades básicas para el funcionamiento del Programa. Adicionalmente, dentro de la dinámica del aseguramiento en salud, se destinan recursos para la contratación de los servicios de atención individual en actividades orientadas al diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos.

¿Cuántos casos de tuberculosis hay en Colombia?

Según cifras preliminares reportadas al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), con corte al periodo epidemiológico 13 de 2018, en Colombia se notificaron un total de 14.047 casos de tuberculosis sensible, siendo la incidencia preliminar de 25,2*100.000 habitantes. El 83% de los casos fueron de la forma pulmonar y la coinfección TB/VIH fue del 12%. El 66% de los casos se presentó en población masculina y el grupo de edad más afectado fue el de mayores de 60 años (27%) seguido del grupo de 25 a 34 años (21%); los menores de 15 años aportaron el 3,4% de los casos. El 5,3% de los casos se presentó en población indígena y el 6,7% en Población Privada de la Libertad. Las entidades territoriales con mayor incidencia fueron Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico y Barranquilla. La mayor proporción de casos la aportó Antioquia con el 18,6% de los casos, seguida por Valle del Cauca con el 14,9% y por Bogotá con el 9,8%.

En lo referente a tuberculosis farmacorresistente, con corte en el mismo periodo, fueron notificados 373 casos, de los cuales el 46,6% fueron nuevos diagnósticos; el 66% se presentó en población masculina; el 13,9% corresponden a población afrocolombiana. El 14,5% de los casos presentó coinfección TB/VIH. El 24,4% de los casos fueron reportados como TB-MDR. La mayor proporción de casos la aportó Antioquia con el 24,4% de los casos, seguida por el Valle del Cauca con el 23,3%.

Según cifras del DANE, la mortalidad por tuberculosis en Colombia es de aproximadamente 1.000 casos al año.

Es importante resaltar que la tuberculosis se puede curar, se puede controlar y con esfuerzos coordinados y recursos suficientes se puede eliminar. Solo con el trabajo mancomunado entre el gobierno, la sociedad civil, las instituciones públicas y privadas dentro y fuera del sector salud ¡¡¡podremos lograrlo!!!

